

Ankenævnet for Forsikring

Den 19. marts 2025 blev i sag nr. 102650:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 20/11 2024 har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen
Se vedlagte.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Ud fra det meget alvorlige og akutte sygdomstilfælde samt store operationsforløb mener jeg, at forsikringssummen skal beregnes ud fra 25% i stedet for 10%."

Selskabet har den 6/12 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klageren havde på skadestidspunktet personforsikring med vilkår 2010. Vilkårene fremlægges som **bilag 1**.

Sagen vedrører, at klageren er utilfreds med, at selskabet har udbetalt 10 % af forsikringssummen på sygdomsdækningen for åben hjerteoperation.

Sagsfremstilling

Det fremgår af skadeanmeldelsen fra den 30. maj 2024, at klageren den 28. maj 2024 fik konstateret tre blodpropper ved hovedkranspulsåren. Klageren vedhæftede sin lønseddel og journal fra sundhed.dk sammen med sin skadeanmeldelse, dokumenterne fremlægges som **bilag 2**.

Til brug for sagens videre behandling indhentede selskabet lægelige akter i sagen. Selskabet modtog klagerens sygehusjournal den 3. juli 2024 og 11. juli 2024, der fremlægges som **bilag 3**. Den 25. juli 2024 modtog selskabet klagerens journal fra egen læge, der fremlægges som **bilag 4**.

Ankenævnet for Forsikring

2.

102650

Den 22. august 2024 udbetalte selskabet 10 % af forsikringssummen, idet klageren havde fået foretaget en åbenstående hjerteoperation samt hospitalskompensation for indlæggelse i fem sammenhængende dage. Selskabets brev vedrørende udbetaling fremlægges af **bilag 5**.

Klageren henvendte sig til selskabet den 2. september 2024, 4. september 2024 og 9. september 2024, hvor han blandt andet uploadede yderligere journal fra sundhed.dk. Klagerens henvendelser og journal fra sundhed.dk fremlægges som **bilag 6**.

Efter klagerens henvendelse udbetalte selskabet hospitalskompensation for 5 dage yderligere, i alt 10 dage for hospitalsindlæggelse. Selskabet fastholdt, at klageren var berettiget til 10 % af forsikringssummen. Selskabets brev af 1. oktober 2024 fremlægges som **bilag 7**.

Den 1. oktober 2024 klagede klageren til selskabets klageansvarlige afdeling, Kvalitet. Klagen til Kvalitet fremlægges som **bilag 8**.

Kvalitetsafdelingen fastholdt selskabets tidligere afgørelse den 18. oktober 2024. Svar fra Kvalitet fremlægges som **bilag 9**.

Sagen blev herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Forsikringsbetingelser

Af forsikringsbetingelsernes punkt 4.2.4 (s. 15), fremgår det blandt andet, at:

'Sygdom Erstatning i procent af forsikringssummen

Operationskrævende hjertesygdom 10 %

Gennemført åben hjerteoperation.

Hjerteoperation uden åbning af brystkassen er ikke dækket'

Selskabets vurdering

Klageren har i klageskemaet til nævnet anført, at han mener, at han er berettiget til udbetaling af 25 % forsikringssummen i stedet for 10 % på grund af det meget alvorlige og akutte sygdomstilfælde samt store operationsforløb.

På baggrund af sagens oplysninger, er det vores vurdering, at vi har udbetalt godtgørelse i overensstemmelse med gældende forsikringsbetingelser.

Ved vurderingen har selskabet lagt vægt på, at de sygdomme, som er anført som dækningsberettigende i forsikringsbetingelserne hver især har fået tildelt en given procents, der ikke kan ændres ved, hvor åben hjerteoperation dækkes med 10 % af forsikringssummen.

Selskabet bemærker, at procenterne på sygdomsdækning, ikke er de samme som, når der foretages en méngradsvurdering efter et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Sammenfatning

Sammenfattende er det selskabets opfattelse, at klageren ikke er berettiget til udbetaling af 25 % af forsikringssummen, idet det allerede er angivet, hvilken procentsats man er berettiget til afhængig af sygdommen, der er konstateret og under forudsætning af at øvrige betingelser i dækningen er opfyldt. Selskabet fastholder således sin afgørelse af sagen."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"4.2 Sygdom

...

4.2.1 Forsikringen dækker

Forsikringen dækker, hvis du får diagnosticeret en af de sygdomme, der er nævnt i tabellen i punkt 4.2.4.

...

Operationskrævende hjertesygdom

Gennemført åben hjerteoperation. Hjerteoperation uden åbning af brystkassen er ikke dækket. 10 %."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 30/5 2024, at han den 28/5 2024 fik konstateret tre blodpropper ved hovedkranspulsåren. Klageren fik den 18/6 2024 foretaget åben hjerteoperation. Selskabet udbetalte 10 % af forsikringssummen på sygdomsdækningen. Klageren ønsker en højere erstatning.

Klageren har anført, at "ud fra det meget alvorlige og akutte sygdomstilfælde samt store operationsforløb [skal] forsikringssummen beregnes ud fra 25 %".

Selskabet har anført, at udbetalingen af godtgørelse er sket i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne. Selskabet har anført, at de dækningsberettigende sygdomme har fået tildelt en given procent, der ikke kan ændres, og at åben hjerteoperation dækkes med 10 % af forsikringssummen. Selskabet har anført, at procenterne på sygdomsdækning ikke er de samme som, når der foretages en méngradsvurdering efter et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at erstatning for "gennemført åben hjerteoperation" fastsættes til 10 %.

Nævnet bemærker, at det er klageren, som skal bevise rigtigheden og størrelsen af kravet.

Ankenævnet for Forsikring

4.

102650

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har lagt vægt på, at klageren har fået foretaget åben hjerteoperation, og at det fremgår af forsikringsbetingelserne, at dette fastsættes til en erstatning på 10 %.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

formand